

Suppletierichtlijn **Dysmenorroe**

Dysmenorroe is een pijnlijke menstruatie die de patiënte in haar normale activiteiten kan belemmeren. Volgens de NHG richtlijnen heeft van de jonge vrouwen tussen de 12 en 24 jaar ongeveer 60 tot 80% dysmenorroe. Er wordt onderscheid gemaakt tussen primaire dysmenorroe zonder aantoonbare onderliggende pathologie en secundaire dysmenorroe met organische oorzaak, zoals endometriose, 'pelvic inflammatory disease' of uterusmyoom. Bij secundaire dysmenorroe dient indien mogelijk de onderliggende aandoening te worden behandeld. Pijnklachten beginnen meestal direct na of iets voor het begin van de menstruatie. De duur van de klachten varieert van enkele uren tot drie dagen. Er is veelal intermitterende krampende pijn met soms klachten van hoofdpijn, spierpijn, misselijkheid en braken. Bij primaire dysmenorroe is er een verhoogde productie van prostaglandinen door het uterusendometrium, deze induceren uteruscontracties die tijdelijk lokale ischemie, hypoxie en daardoor pijn zouden veroorzaken.

Nutriënten	Richtlijn voor dag-dosering	Bewijskracht
Omega-3 vetzuren (EPA, DHA) Vermindert pijn	300-1.800 mg	● ●
Vitamine E Vermindert pijn Vermindert bloedverlies Verbeterd de respons op de behandeling met NSAID's en de anticonceptiepil	134-335 mg (200-500 IE)	● ●
Venkel (Foeniculum vulgare)-extract Vermindert pijn	30-230 mg	● ●
Gember (Zingiber officinale)-extract Vermindert pijn	500-2.000 mg	● ●
Vitamine B1 Vermindert pijn	100 mg	● ◐
Fenugreek (Trigonella foenum-graecum) zaad Vermindert pijn	3-6 gram	● ◐

Gerelateerde suppletierichtlijnen

- Premenstrueel syndroom

Aandachtspunten

- Bij het gebruik van medicijnen, zie 'Overzicht geneesmiddelen – voedingsstatus – suppletie' voor mogelijke interacties.
- Een goede voedingsstatus is van groot belang. Met name de vitamines K, D, B1, en E en de mineralen calcium, magnesium, zink en borium spelen een rol bij pijnverlichting.

Belangrijkste referenties

- Snipe, R. M., Brelis, B., Kappas, C. et al. Omega-3 long chain polyunsaturated fatty acids as a potential treatment for reducing dysmenorrhoea pain: Systematic literature review and meta-analysis. *Nutrition & Dietetics*, 2023.
- Roy, S. et al. A review on the efficacy of fish oil and its components in alleviating the symptoms of primary dysmenorrhea. *BLDE University Journal of Health Sciences*, 2022, vol. 7, no 1, p. 19.
- Alikamali, M., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Maghalian, M., et al. The effects of vitamin E on the intensity of primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Clinical nutrition ESPEN*, 2022, vol. 52, p. 50-59.
- Gurung, A., Khatiwada, B., Kayastha, B., et al. Effectiveness of Zingiber Officinale (ginger) compared with non-steroidal anti-inflammatory drugs and complementary therapy in primary dysmenorrhoea: A systematic review. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 2022, p. 101152.
- Shahrahmani, H., Ghazanfarpour, M., Shahrahmani, N., et al. Effect of fennel on primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*, 2021, vol. 18, no 2, p. 261-269.
- Diandra, D. L., Siregar, H. S., Aboet, A., et al. Thiamine Supplementation for Primary Dysmenorrhea.
- Bolkar, P. E., Shelke, P. A., & Sanap, G. S. Effect of medicinal herbs on dysmenorrhoea. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, 2023, vol. 12, no 2, p. 150-159.
- Hassanzadeh, R., Shabani, F., Montazeri, M. et al. The effect of fenugreek on the severity of dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Current Drug Research Reviews*, 2023.
- Naz, M. S. G., Kiani, Z., Fakari, F. R., et al. The effect of micronutrients on pain management of primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Journal of caring sciences*, 2020, vol. 9, no 1, p. 47.